

変容する食生活

日本人の食生活

日本人の栄養状態

かつて食糧が極端に困窮した昭和20年代から現在に至るまでの40余年間に、食生活は大きく変動した。健康状態を総合的に把握する指標となる平均寿命は今や世界のレベルに達した。しかし当時、欧米諸国で警告されていた食生活との関連の深い循環器系疾患や、悪性新生物などを中心としたいくつかの疾病が、我々の日常に深く関わりを持つようになってきている。また一方、ビタミン類の摂取不足による食事性身体症候の発現は近年著しく減少したといわれているが、個々の対象についてみると、世帯間格差が拡大される傾向が大きく、栄養摂取過剰と不足の両問題を同時に抱える状況になってきている。このように、40数年前に近い低レベルの食生活の中で生じる問題と、欧米型レベルでの過剰による欠陥の両極端な中で、国民は平均的なレベル、即ち充足率からみてほぼ満足すべき状況にあるとの認識のもとで、矛盾を抱えたまま食生活を維持していく傾向にある。これら40数年間の食生活の変ぼうを、以下の厚生省の国民栄養調査結果から概観してみよう。

国民栄養調査

1945年(昭20)、終戦直後の極端に劣悪であった食糧事情の中で諸外国から緊急食糧援助を受けるための基礎資料が必要となり、GHQの指令に基づいて12月に東京都民6,000世帯を対象に実施されたのが国民栄養調査のはじまりである。翌1946年(昭21)には市部、郡部に地域を分け、29都道府県で年4回の調査が実施された。1952年(昭27)には栄養改善法が制定され初めて法律に基づ

く調査となり、その目的も食生活の改善、国民体位の向上、食糧政策への利用などに変わり、内容も歯、慢性胃腸障害調査などが加わった。1957年(昭32)から農家、非農家の分類により食糧費、血圧、脈拍数などの調査が加えられた。1964年(昭39)には支出階層別、地域別の栄養状態、外食状態が加わり1972年(昭47)以降は個人調査、調査日数の短縮などが実施され、食生活状況調査、貧血・尿検査、皮脂厚測定などを加えて現在に至っている。過去40有余年にわたり国民の健康状態と栄養状況を的確に把握し、その改善に対する指針のよりどころとなっている。

エネルギー摂取量とPFC比率

国民栄養調査結果からエネルギー摂取量の推移をみると、1946年(昭21)市部の1,721kcalを底としてその後徐々に増加し1964年(昭39)には2,200kcalを上回った。しかし1971年(昭46)の2,287kcalを頂点に、それ以降わずかに上下しながら下降傾向にあり現在2,000kcalをやや上回る状況にある。平均エネルギー摂取量は最近ではほとんど変動がみられないが、個別にみると過剰摂取と摂取不足の世帯間格差が大きく、20%以上過剰の世帯は全体の20%を占めている。全エネルギー摂取量に対するタンパク質(P)、脂質(F)、糖質(C)からのエネルギーの摂取比率(PFC比)の推移をみると、脂肪からのエネルギー摂取比率は1950年(昭25)にはわずか7.7%を占めるにすぎなかったが、1987年(昭62)には24.8%と、40年間で3倍以上の伸びとなっている。タンパク質からは1950年(昭25)の13%に対し、その後の40年間で15%強に達したが大きな変動はみられない。糖質からのエネルギー摂取は1950年(昭25)の約80%からこの40年間で60%にまで減少した。現在PFC比は適正範囲にあるので、このバランスを崩さないようにしたい。

食品群別のエネルギー摂取比率

米を主食とする我が国では米を中心とした穀類からのエネルギー摂取が一番多く、昭和20年代後半には75%以上を穀類からの摂取に依存していた。その後、比率は低下の一途をたどり、1960年(昭35)には70%、1965年(昭40)が65%、1970年(昭45)で55%となり、1975年(昭50)には50%

を下回った。最近では47%程度となっている。全植物性食品からの摂取エネルギーは、1945年(昭20)の93%から1955年の90%、その10年後には80%、1970年(昭45)後半から最近までの80%弱と、穀類の場合と同傾向がみられる。一方、動物性食品からのエネルギー摂取は、1945年(昭20)ころにはわずか7%であったのが徐々に増加し、10年後には10%を超え、昭和50年代後半には20%をやや上回るようになり現在22%程度を維持している。動物性食品の内訳別摂取割合は魚介類からが圧倒的に高く、1950年(昭25)ころには75%を占め、肉から10%、乳類からは5%程度でしかなかったが、その後肉からの摂取エネルギーの割合が高まり、10年間で約10%ずつ増加し、現在は動物性食品からの摂取エネルギー中約35%が肉によるものである。乳からは20%弱である。

食事に由来する身体症候の発現

日本人の食糧構成の中で食事に由来して発生しやすい栄養欠陥症状としては、B₁ 欠乏による腱反射消失、ひ腹筋痛、ビタミン B₂ 欠乏に由来する口角炎、ビタミン A 欠乏による毛孔性角化症、タンパク質および鉄の欠乏による貧血などがあげられる。1946年(昭21)の報告によると、腱反射消失が10%弱みられ、次いで口角炎の6%、毛孔性角化症、浮腫などが3%程度発現している。栄養状態が好転し始めた1960年(昭35)代になると、貧血はかなり減少したが、腱反射消失は依然として9%程度の者にみられ、1970年(昭45)代においても7%程度みられる。口角炎については、このころになると大きく減少した。このような中で1972年(昭47)の調査には皮脂厚による肥満と血圧が重点的に測定された。皮脂厚は30歳代までは肥満を示す男50mm、女60mm以上の者は少なかったが、40歳以上女子では多く認められた。女子の30歳代以上では皮脂厚値が大になるほど高血圧発症率が高い傾向がみられた。1977年(昭52)の調査結果では男女とも各年代を通して皮脂厚と高血圧の発現との間に高い関係がみられた。肥満者は男で1976年(昭51)、女で1977年(昭52)をピークとして以後若干増減しながらやや減少傾向にあるようである。一方、るい瘦の比率は男女とも10%以下であるが、15歳以上29歳までの青年期におけるるい瘦率は増加傾向にあり1975年(昭50)

から12年間に、男19歳までが5倍以上、20歳代で2倍強、女では2倍強に達している。

インスタント食品の登場

戦後の極端な食糧難時代は1949年(昭24)ころまで続いた。1952年(昭27)、^{*}MSA協定により小麦輸入が始まり、また食糧の生産も安定化してくるとともに1960年(昭35)121品目の自由化が認められ、食糧供給安定化時代を迎えた。1961年(昭36)農業基本法が制定され、さらに同年には^{*}所得倍増計画が発表され、経済の高度成長下で食生活の多様化と洋風化が著しく進んだ。1958年(昭33)インスタントラーメンが、1970年(昭45)にはスナック麺(カップヌードル)が発売され、さらに同年にはケンタッキーフライドチキン1号店がオープンし、翌年にはマクドナルド1号店も開店し、これらファーストフードの登場により食事の簡便化が進んだ。これを契機にチェーンが全国に展開し、特にマクドナルドの躍進はめざましかった。1971年(昭46)国民栄養調査に肥満調査が加わったことでわかるように、かつての食糧不足時代から過剰時代を迎えることになった。

三 二 解説 MSA協定 1951年(昭26)に締結した農産物の購入に関する日本とアメリカとの間の協定で、アメリカの余剰小麦を日本が買い入れる義務を負うものであった。
 所得倍増計画 1960年(昭35)、今後10年間の経済発展で、現在のような急速な経済成長が持続するなら、経済生産は2倍になるという考えをもとに立案した経済成長計画。

食ニーズの多極化

レトルト食品、冷凍食品などが出現し、食品産業の隆盛の中に食品の衛生や安全に対する懸念が生じた。加工食品が多量出回るようになり食品添加物などに対しての関心が高まり、1980年代に入り食生活の見直しの時代に入った。同年に発表された「日本型食生活」の見直し、健康食品ブーム、グルメブームと同時に本物志向、健康志向が高まり、食の高級化と差別化が急速に進んだ。有機栽培、自然食がもてはやされ、生産者は消費者の要求に応え生産者ブランドで差別化し販売するようにもなった。また若い世代を中心に食のファッション化傾向がみられるようになり、食品業界は一

日本人の食生活

層多様化が進んだ。しかし一方では食本来の姿を求める動きも大きくふくらんでいる。食の多極分化が進んでいる現在、その結果もたらされる影響も種々雑多で、食からの恩恵の個人間の格差は大きくなるばかりである。

単独世帯の食生活

単独世帯における食事も大きな問題となっている。単独世帯のうち高齢者（65歳以上）世帯は15%を占めている。高齢者は身体症状を全く持たない者が少なく、特に食事に由来する障害を持っている場合が多い。行動範囲も狭まり食材料の調達、調理などが十分行われないことが多い。これに加え、健康を考慮して意識的に嗜好に合わない食品でも摂取することは、長年の食習慣から難しい。また経済的な水準が低いケースが多いので、満足できる食品を自在に選択することも困難である。結局、手近にある長年親しんだ食品とその調理法によって食生活が維持されていくことになる。一方、一時的に単身生活をしている20歳代を中心とした青年層では、健全な生活を経営していく視点が乏しく、極めて個性的な食事がみられる。マスメディアの影響を一番大きく受けるのもこの世代である。食事はファッションの一部にすらなっている場合もある。食の価値基準は健康の維持とは関わりがない。そして食生活により健康を損なってしまう例も多い。健康を視点に置きながら、実際には食生活を具体化できないのが中年の単身赴任者である。かつての生活歴から食品の選択や調理をこなすことは意識面でも技術面でも難しい。簡単な食事（実際には食品が何品か並んでいるだけかも知れないが）と晩酌というパターンの繰り返しに陥ってしまいがち。そして健康を損なう。このように現代は若年層から高齢者に至るまで、男女ともに自衛能力としての食生活経営能力が要求されるようになってきた。

外食支出の増加

男女ともに個々の責任で食事を調達しなければならない生活が多くなる一方、週休2日制雇用が増加するにつれてレジャーに仕向けられる時間も増え、外食、加工食品の利用が著しく伸びてきている。この傾向の助長には食生活に対する価値観の年代差も加担していると考えられる。即ち30歳代

から40歳代のいわゆる団塊の世代の主婦は、伝統的・習慣的食生活を継承していない人が多く、調理はほどほどに、できるだけ簡単にといった考えから手のかかるものは外部から調達する、つまり加工食品を使うのが当然と考えている。また外食は豊かさの象徴という意識もある。家計調査の一般世帯についてみると1955年（昭30）米と生鮮食品は全食品消費量の60%を占めていたが、1988年（昭63）には37%に減少し、逆に37%であった加工食品が47%に、4%にしか過ぎなかった外食が16%にも増加している。外食比率の高い単身世帯を含めると外食比率は27%にもなる。外食総研の推計では、1988年の外食産業の市場規模は22兆6,000億円で、このうち37.5%が食材費とすると8兆5,000億円にもなる。このうち米と生鮮食品（食肉、魚介類、野菜・果物）が4兆6,000億円を占める。これを単純に農家数で除すと、1戸当たり約100万円という額になる。外食産業は日本農業にとって最大のユーザーといえる。

三二解説

外食総研 外食産業総合調査研究センター。外食産業に関する種々の調査研究を行い、外食産業統計資料集などを発表している。財団法人である。

〈以上 有賀秀子〉